

[11 August, 2000]

RAJYA SABHA

RAJYA SABHA

Friday, the 11th August, 2000/20 Sravana, 1922 (Saka)

The House met at eleven of the clock, Mr. Chairman in the Chair.

REFERENCE BY THE CHAIRMAN

Killing of Innocent People by Militants in Jammu

MR. CHAIRMAN: Honourable Members, as all of you are aware, almost every other day, innocent people are being killed in Jammu and Kashmir by the militants and forces inimical to India. The killing of innocent persons, to say the least, is inhuman, barbaric and against basic humanitarian values. The incidents which took place during the last few days were most heinous, gruesome and shocking to the entire civilized world.

I am sure the whole House joins me in condemning these barbaric incidents. I would request the Members to rise in their places and observe silence as a mark of respect to the memory of those who lost their lives.

(Hon. Members, then, stood in silence for a minute)

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

उत्तर प्रदेश में चिकित्सा सुविधाओं के लिए विश्व बैंक से धनराशि

*281. प्रो० रामगोपाल यादव: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या विश्व बैंक ने उत्तर प्रदेश सरकार को राज्य में चिकित्सा सुविधाओं में सुधार करने और अस्पताल इत्यादि खोलने के लिए निधियां प्रदान की हैं; यदि हां, तो प्रदान की गई राशि का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या यह सच है कि विश्व बैंक की निधियों से बने अस्पतालों में केवल धनवानों का ही इलाज किया जा रहा है और आम आदमी की उपेक्षा की जा रही है; और

(ग) क्या सरकार आम आदमी का इलाज करने और उन्हें अस्पतालों में दाखिल करने के लिए उत्तर प्रदेश सरकार को निदेश देगी?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (डॉ० सी०पी० ठाकुर): (क) से (ग) एक विवरण सभा पटल पर रखा जाता है।

(क) जी, हां। विश्व बैंक ने उत्तर प्रदेश स्वास्थ्य पद्धति विकास परियोजना के लिए 110 मिलियन अमरीकी डालर (लगभग 495 करोड़ रुपए) की सहायता अनुमोदित की है। इस परियोजना का उद्देश्य स्वास्थ्य सेवाओं में नीति संबंधी सुधारों, सांस्थानिक विकास और निवेश के जरिए अधिक प्रभावी सेवाएं प्रदान करने वाली एक सुव्यवस्थित स्वास्थ्य पद्धति की स्थापना करना है। इस परियोजना के अधीन किसी नए अस्पताल का प्रस्ताव नहीं किया गया है और मौजूदा 35 पुरुष जिला अस्पतालों, 32 महिला जिला अस्पतालों, 35 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और 50 ब्लॉक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का केवल पुनरुद्धार (रेनोवेशन) और सुदृढीकरण शुरू किया जाना है।

(ख) जी, नहीं। चूंकि विश्व बैंक ऋण के अधीन किसी नए अस्पताल का निर्माण नहीं किया गया है अथवा निर्माण करने का प्रस्ताव नहीं है, इसलिए केवल आर्थिक रूप से सम्पन्न वर्गों को उपचार प्रदान करने और आम आदमी की उपेक्षा करने का प्रश्न नहीं उठता। इसके विपरीत, गरीबी रेखा के नीचे रह रहे व्यक्तियों को उपभोक्ता प्रभारों का भुगतान करने से छूट देने के लिए स्पष्ट दिशा-निर्देश जारी किए गए हैं।

(ग) प्रश्न नहीं उठता।

World Bank funds for Medical Facilities in U.P.

†*281. PROF. RAM GOPAL YADAV: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether World Bank has provided funds to Uttar Pradesh Government to improve medical facilities and to open hospitals etc. in that State; if so, the details of the amount provided;

(b) whether it is a fact that the hospitals constructed with the World Bank funds are providing treatment to economically well-off classes only and the common man is ignored; and

(c) whether Government would direct the U.P. Government for providing easy treatment and admission in the hospitals to common man?

†Original notice of the Question was received in Hindi.

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C.P. THAKUR): (a) to (c) A statement is laid on the table of the House.

Statement

(a) Yes, Sir. The World Bank has approved an assistance of US \$ 110 million (approx. Rs. 495 crores) for the Uttar Pradesh Health Systems Development Project. The objective of the project is to establish a well-managed health system which delivers more effective services through policy reforms, institutional development and investment in health services. No new hospital has been proposed under the project and only renovation and strengthening of existing 35 Male District Hospitals, 32 District Female Hospitals, 35 Community Health Centres and 50 Block Primary Health Centres is to be undertaken.

(b) No, Sir. As no new hospital has been constructed or proposed under the World Bank credit, the question does not arise of providing treatment to economically well off classes only ignoring the common man. On the contrary, clear guidelines have been issued to exempt persons living below the poverty line from paying user charges.

(c) Question does not arise

प्रो० रामगोपाल यादव: श्रीमन् माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी स्वयं एक रिनाऊंड डाक्टर हैं और राज्यों के अस्पतालों, खास तौर पर उत्तर प्रदेश और जिस राज्य से वे आते हैं अस्पतालों की दयनीय स्थिति के बारे में वे अच्छी तरह से परिचित हैं। मैंने जो सवाल किया है वह यह है कि विश्व बैंक ने उत्तर प्रदेश की स्वास्थ्य पद्धति के विकास के लिए पैसा दिया है इसमें यह बताया गया है कि इस परियोजना का उद्देश्य स्वास्थ्य सेवाओं में नीति संबंधी सुधारों, सांस्थानिक विकास और निवेश के जरिये अधिक प्रभावी सेवाएं प्रदान करने वाली एक सुव्यवस्थित स्वास्थ्य पद्धति की स्थापना करना है। अस्पतालों की स्थिति ऐसी है कि ज्यादातर प्राइमरी हेल्थ सेंटरों उत्तर प्रदेश में ऐसे हैं जहां एक्सरे की मशीन तक उपलब्ध नहीं है। कई जगह जिला अस्पतालों में भी यही स्थिति है। पिछले दिनों देवरिया में मैं एक सम्मेलन में गया था, वहां जाते हुए मामूली एक्सीडेंट

हो गया और मेरे बाजू में फ्रेक्चर हो गया। वहां जिला अस्पताल में यह स्थिति नहीं थी कि मेरे इस बाजू का एक्सरे ठीक तरह से किया जा सके। यह जो पैसा दिया जा रहा है जिसमें नीति संबंधी सुधारों और अन्य विकास की बात करना चाहते हैं। मैं जानना चाहता हूँ, हम आपके माध्यम से इनलाइटेंड होना चाहते हैं कि यह जो पैसा आ रहा है वह किस तरह के सुधारों में इंस्ट्रुमेंट्स के लिए और कई अन्य चीजों के लिए प्रयोग किया जाएगा?

डा० सी०पी० ठाकुर: सभापति महोदय, यह पैसा जो वर्ल्ड बैंक से आता है उसमें पहले तो था कि फर्स्ट रेफरल से डिस्ट्रिक्ट तक इसका इस्तेमाल होना चाहिये, मेडीकल कालेज एग्जेंपटेड थे और प्राइमरी हेल्थ सेंटर भी एग्जेंपटेड थे। लेकिन यू०पी० के क्षेत्र में हमने देखा कि प्राइमरी हेल्थ सेंटर की हालत ही ठीक नहीं है तो रेफरल में कहां से लोग पहुंचेंगे तो उसमें ऐसा किया गया है Renovation of five regional offices of monitoring etc., उसमें 6 जगह किया गया है, strengthening of block primary centres 50, strengthening of community health centres, referral hospitals 35, strengthening of district hospitals main facility 29, strengthening of district hospitals more than 250 beds, strengthening of district hospitals combined male and female on single side 3, strengthening of district hospitals female facility 32, trauma care centres 4, strengthening of existing DG surveillance laboratory 68 construction of new surveillance lab - 15; strengthening of Drug and Food Control Lab जो टेस्टिंग वगैरह के लिए स्पूरियस ड्रग्स वगैरह होती हैं उसकी टेस्टिंग के लिए 5 रुपए; construction of Electro-Mechanical Workshop-इंस्ट्रुमेंट वगैरह रिपेयर का जो काम होगा उसमें 6 है। तो इस तरह से 256 आइटम्स आइडेंटिफाई करके उसमें खर्च किया जाएगा। यह जो अभी प्रोजेक्ट मिला है, वर्ल्ड बैंक का जो यह प्रोजेक्ट है हेल्थ सिस्टम स्ट्रेंथेनिंग के लिए, इसमें है।

प्रो० रामगोपाल यादव: श्रीमान्, सवाल के जो "ख" प्रश्न का उत्तर है उसमें एक जगह जवाब में दिया गया है "इसके विपरीत गरीबी रेखा से नीचे रह रहे व्यक्तियों को उपभोक्ता प्रभारों का भुगतान करने से छूट देने के लिए स्पष्ट दिशा निर्देश जारी किए गए हैं"। मान्यवर, ऐसा अनुमान है कि इस देश में लगभग 70 फीसदी आदमी अस्पतालों में दवा लेने जा ही नहीं पाते हैं गरीबी के कारण। वे नीम की पत्ती, तुलसी की पत्ती, काली मिर्च, इनसे ही अपना इलाज कर लेते हैं...

मानव संसाधन विकास मंत्री, विज्ञान और प्रौद्योगिकी मंत्री तथा महासागर विकास मंत्री (डा० मुरली मनोहर जोशी): वह तो ठीक है। ज्यादा अच्छा होता है।

प्रो० रामगोपाल यादव: माननीय जोशी जी कुछ कह रहे हैं। उसी राज्य से आते हैं। इनकी सरकार के उत्तर प्रदेश में निर्देश यह हैं, यह किया है कि जनरल बात पर भी जो गरीब आदमी पहुंच जाते थे उसमें भी श्रीमन 30 रुपए एंट्री फीस कर दी है एकदम। पहले 50 पैसे की स्लिप आती थी, वह दो रुपए में की फिर अब कर दी है 5 रुपए में। अगर कोई पट्टी बंधाने जाता है तो 5 रुपए की पहले स्लिप बनवाए तब वह अस्पताल जा सकता है। जरा भी भर्ती होना चाहे तो 30 रुपए लगेंगे और 5 रुपए प्रतिदिन बेड का चार्ज होगा। इसका मतलब यह होगा कि 90 फिसदी उत्तर प्रदेश का व्यक्ति अब जिला अस्पतालों में और सरकारी अस्पतालों में इलाज कराने नहीं जा सकता है। तो यह जो आपके निर्देश है कि "गरीबी की रेखा से नीचे रह रहे व्यक्तियों को उपभोक्ता प्रभारों का भुगतान करने से छूट देने के लिए स्पष्ट दिशा निर्देश जारी किए गए हैं", मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहूंगा कि मौजूदा परिस्थितियों में जब राज्य सरकार इस सीमा तक जा रही है कि कोई गरीब आदमी अस्पताल में न जा सके तो क्या नये सिरे से ऐसे निर्देश जारी करेंगे कि इस तरह की कोई फीस एंट्री की या बिस्तर की और स्लिप की जो बढ़ी हुई है उसको कम किया जाए?

डा० सी०पी० ठाकुर: सभापति महोदय मुख्य उद्देश्य जो यूजर चार्ज लगाने का इसमें है वह है कि यूजर चार्ज जो लगेगा वह वहीं अस्पताल में रहेगा और अस्पताल की जो सुविधाएं हैं वे उससे और बेहतर होंगी। इसलिए वर्ल्ड बैंक कहता है कि जो गरीब नहीं हैं उन पर यह लगाओं और फिर उसको वहीं पर खर्च करो। यू०पी० में तो जुलाई से इस प्रोजेक्ट को शुरू होना है तो अभी उन्हें ही बनाना है कि वे कितने पैसे लेंगे कि नहीं लेंगे। उसमें जैसे बी०पी०एल० वाले नहीं हैं, फ्रीडम फाइटर नहीं हैं और 24 घंटे में कोई इमरजेंसी केस आएगा उस पर नहीं लगाना है, डिलीवरी केस पर नहीं लगाना है। जो स्पेशल वार्ड में रहेगा उसको लगाना है। दूसरे प्रदेशों में जहां यह प्रोग्राम चल रहा है जो रखा है वह इस तरह से रखा है, अलग-अलग थोड़ा-थोड़ा है। एक्सरे चार्ज शायद महाराष्ट्र में 25 रुपए रखा है, उड़ीसा में 30 रुपए रखा है, पंजाब में 40 रुपए रखा है, आंध्र प्रदेश में 40 रुपए रखा है। यू०पी० ने अभी तय नहीं किया है अपना। वे जुलाई में शुरू करेंगे....(व्यवधान)

प्रो० रामगोपाल यादव: उत्तर प्रदेश में तो उंगली टूट जाए तो यह कर दिया है कि एक्सरे के लिए पहले 200 रुपए जमा कराओ। It is very recent.

डा० सी०पी० ठाकुर: ब्लड टेस्ट का 5 रुपए है सब जगह, आंध्र प्रदेश में 6 रुपए है। युरिन का महाराष्ट्र में 10 रुपए है, पंजाब में 10 है, 8 है और उत्तर प्रदेश में हम लोग तो खुद

नहीं कह सकते क्योंकि वे लोग खुद करेंगे तो जो सबसे कम चार्ज हो वह रखें।

प्रो० रामगोपाल यादव: आपके पड़ोस में बैठे हैं उनसे कहें। ये करवा देंगे....

डा० सी०पी० ठाकुर: अल्ट्रा साउंड का है 100 रुपए उड़ीसा में...

डा० मुरली मनोहर जोशी: हम राज्यों की स्वायत्तता में यकीन रखते हैं।

डा० सी०पी० ठाकुर: आन्ध्र प्रदेश में 150 है, पंजाब में 250 है। अपने अपने राज्य का थोड़ा-थोड़ा अलग रखा है। एकोमोडेशन में 40-40 रुपए है। आंध्र प्रदेश में 30 रुपए रखा है। कम रखा है। डाइट चार्जेज में 30 रुपए महाराष्ट्र में है, पंजाब में 15 रुपए। आंध्र प्रदेश में उड़ीसा ने अपना नहीं दिखाया है कि कितना है। आपरेशन माइनर में 75 रुपए है महाराष्ट्र में, 100 रुपए है पंजाब में और 200 रुपए है आंध्र प्रदेश में। सबके अपने अपने हैं। यू०पी० क्या रखता है देखेंगे। आपरेशन मेजर 150 रुपए, 500 रुपए पंजाब ने किया है और 400 रुपए आंध्र प्रदेश ने किया है।

श्री गुलाम नबी आज़ाद: माननीय मंत्री जी यू०पी० का क्या है?

डा० सी०पी० ठाकुर: यू०पी० ने अभी जुलाई में शुरू किया है तो वे भेजेंगे कि उनका क्या है।

SHRI SANGH PRIYA GAUTAM: Sir, the reply of the hon. Minister to part (b) of the question is very much disappointing. In answer to part (b) of the question, he has stated: "No, Sir. As no new hospital has been constructed or proposed under the World Bank Credit scheme, the question does not arise of providing treatment to the economically well-off classes, ignoring the common man."

मैं अर्ज यह कर रहा हूँ कि अभी तक कोई अस्पताल नहीं बना है और आगे बनने की कोई योजना भी नहीं है। मान्यवर, आपको भी मालूम होगा कि पूरे देश के प्रायः बड़े शहरों में और उत्तर प्रदेश में भी प्राइवेट नर्सिंग होम बहुत खुल गए हैं और उनमें इलाज़ बहुत कॉस्टली है। अमीर लोग तो उनमें चले जाते हैं लेकिन गरीबों के लिए केवल सरकारी अस्पताल बचे हैं। अब इन सरकारी अस्पतालों की हालत यह है कि मैंने तीन-चार जिलों में एम०पी० लोकल एरिया डिवेलपमेंट स्कीम से एंबुलेंस देनी चाहीं और इसकी घोषणा भी की अस्पताल वाले इसके लिए राज़ी भी हो गए, लेकिन किसी ने नहीं ली। उनका कहना था कि एंबुलेंस तो आप दे देंगे लेकिन उसके लिए ड्राइवर और इसकी मेंटीनेंस हम कहां से लायेंगे। अब ऐसे-ऐसे अस्पताल हैं जो कि

दस-दस, बीस-बीस किलोमीटर दूर हैं। सड़कें भी नहीं हैं। अगर कोई गर्भवती महिला के बच्चा हो या कोई मानसिक मरीज हों तो वह अस्पताल तक पहुंच नहीं पाता है। यह जो स्वास्थ्य सुविधाएं अच्छी करने के लिए आपको पैसा मिला है क्या इसमें यह शामिल नहीं है कि आप सरकारी अस्पतालों को अपग्रेड करें, उनके लिए एंबुलेंस की व्यवस्था करें, जितने भी वहां पर प्राइमरी हेल्थ सेंटर हैं उनमें आवश्यक यंत्र मुहैया कराएं, अगर डाक्टर नहीं हैं तो डाक्टरों की भर्ती करें, इस संबंध में माननीय मंत्री जी आपका क्या कहना है?

डा० सी०पी० ठाकुर: सभापति महोदय, माननीय सदस्य ने जो कहा है, उनकी जो वेदना है और उत्तर प्रदेश में जो स्थिति है उससे मैं भी सहमत हूँ। लेकिन इसका उद्देश्य यही है कि जो डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल, प्राइमरी हेल्थ सेंटर, फर्स्ट रेफरल हास्पिटल हैं वे कैसे बेहतर हों ताकि सभी लोगो की सेवा कर सकें। अब जहां तक एंबुलेंस वगैरह या दूसरी स्कीमों की बात है तो हम लोग कई स्कीमों यू०पी० में ले जा रहे हैं और उसमें कई जिलों में दूसरी स्कीम के माध्यम से एंबुलेंस वगैरह की व्यवस्था करने की बात भी हो रही है। अब यह 250 तो यू०पी० के हिसाब से बहुत कम है। जितना बड़ा यू०पी० राज्य है उसके हिसाब से यह बहुत कम है। लेकिन फिर भी जो इन्फ्रास्ट्रक्चर हमारे पास पहले से है जिसको कि हम लोगों ने बनाया है, उसको अगर हम डिवेलप कर दें तो यह काफी अच्छा है। इतना निवेदन यू०पी० की सरकार से हम करने जा रहे हैं, और 31 तारीख को मीटिंग बुला रहे हैं। जो डॉक्टर उसमें बहाल किए हुए हैं, जो पैरा मेडिकल बहाल किए हुए हैं, और अन्य जो हैं, उसको सुनिश्चित कर रहे हैं ताकि वे लोग वहां आएँ और आकर काम करें, क्योंकि यह उनका काम है। इस माध्यम से भी सुविधा है और अन्य माध्यमों से भी हम लोग बढ़ाने जा रहे हैं।

SHRI PRANAB MUKHERJEE: Sir, the hon. Minister, while replying to the main question, has indicated that the credit available from the World Bank will be used for the renovation and strengthening of the existing number of district hospitals, community health centres and block primary health centres. I would like to know whether renovation includes construction activities of the buildings also or it only includes the renovation of existing equipment and facilities. You have identified 250 items which will strengthen the facilities which are available. You have also indicated that work has started from July. May I know from you as to what the time-frame is by which this project is to be completed, as it has started in July? Can you give us the break-up in terms of money in respect of these equipment and other activities?

DR. C. P. THAKUR: Sir, actually, we have not received that break-up from U.P. as yet. But the main idea is to renovate and improve the existing structure. This project was also given to Andhra Pradesh. They have have constructed two-three new buildings. They have done it. In Bengal, they have concentrated more on the primary health centres. Here, it was, initially, for the first referral hospital. But we have included some primary health centres also in U.P., mainly for renovation. Actually, structures have been made, but they have not been maintained properly.

SHRI PRANAB MUKHERJEE: You kindly collect the figures.

DR. C.P. THAKUR: We will do that.

SHRIMATI SHABANA AZMI: Sir, through you, I would like the hon. Minister to furnish the list of the hospitals, community health centres and block primary health centres that are being strengthened in U.P. through the World Bank Credit scheme. I happened to visit the Community Health Centre in Phulpur which is a District Headquarter in Azamgarh, just a month ago, and the place was really spruced up because the hon. Governor had visited that place. So, they were on red alert. In spite of that, when I went to the Hospital, ऐसा लगा कि सब कुछ बिल्कुल साफ-सुथरा है। I went to the bathroom. I literally vomited because it was so dirty. When I went to the area where the women were being looked after, there were cobwebs on the wall. The bedsheets that were used to help women deliver their babies were so dirty that women were bound to get infected when they delivered their babies. So, it is a horrifying state of affairs. This is the position, in spite of the fact-according to the authorities—they had really spruced up the place! They did it because the Governor was visiting. It happened, in spite of the sprucing up of the place. On the other hand, the Community Health Centres, which is the only place where the poor can go, have their own problem. For instance, there were two water tanks, having a capacity of a thousand litres each, which were dripping and leaking. The roof was threatening to fall down any time. Then they told us that there was absolutely no money for maintenance and repairs and that the funds they had asked for were not available. There was no nallah. The whole place would

become completely waterlogged. Sir, tell me, under these circumstances, how is it possible to provide even the basic health care facilities? I would like to know, through you, Sir, from the hon. Minister whether there is any scheme to put Phulpur under this scheme of World Bank assistance; if not, whether he would consider doing so, because it is a Tehsil Headquarter and it is an extremely important area that needs attention.

DR. C.P. THAKUR: Sir, I will write to the U.P. Government to let us know whether Phulpur has been included in this project or not. There are many districts. I will inquire, and I will let her know.

श्री रमा शंकर कौशिक: श्रीमन् मैं माननीय मंत्री जी के उत्तर के संदर्भ में जानना चाहूंगा जैसे कि माननीय मंत्री जी ने इस पैसे के उपयोग के लिए नीति संबंधी सुधारों की व्यवस्था की बात इस में कही है। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूँ (ए) पार्ट कि नीति संबंधी व्यवस्था क्या है? जहां तक स्वास्थ्य नीति का संबंध है, हम लोग तो इतना ही जानते हैं कि लोगों को अच्छी सुविधाएं मिलें, उन का उपचार ठीक हो, गरीबों को दवाएं मिलें। लेकिन नीति संबंधी बात जोड़कर माननीय मंत्री जी लोगों को या सरकार को ऐसी बात तो नहीं कह रहे कि वह कमेटी बनाकर इस बात को तय करे कि क्या नीतियां होंगी और सारा पैसा नीतियों में ही चला जाए? दूसरा (बी) पार्ट यह कि माननीय मंत्री जी ने बताया कि 35 पुरुषों के जिला अस्पतालों का, 32 जिला महिला अस्पतालों का और 35 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का पुनरुद्धार किया जाएगा। मैं माननीय मंत्री जी से जानना चाहता हूँ कि जब यह विश्व बैंक का पैसा आप की मार्फत दिया जा रहा है तो यह सब आप उत्तर प्रदेश सरकार पर ही क्यों छोड़ते हैं? कोई मापदण्ड क्यों नहीं निर्धारित करते कि कौन-कौन से अस्पताल इस योजना के अंतर्गत लिए जाएंगे और यह भी सुनिश्चित करें कि गरीबी की रेखा से नीचे रहने वाले लोगों से कोई प्रभार नहीं लिया जाएगा? क्या माननीय मंत्री जी इस संबंध में मापदण्ड निर्धारित करने की कृपा करेंगे?

डा० सी०पी० ठाकुर: सभापति जी, वैसे तो यह राज्य का मामला है। संविधान के तहत बहुत इंटरफियर करने की बात नहीं है। नीति संबंधी बात यह है कि बी०पी०एल० से नीचे के लोगों से प्रभार लेना ही नहीं है। महोदय, सुधार के संबंध में कहना चाहूंगा कि कौन-कौन से डिस्ट्रिक्ट वह चयन करेंगे, इस की सूची हम मांग लेंगे और जहां तक सुविधा का सवाल है, जैसा कि अभी माननीया सांसद ने कहा कि स्थिति इतनी दयनीय है तो उस पर भी अगर कुछ दिन के बाद चर्चा होगी तो हम हाउस को खबर देंगे।

श्री नरेन्द्र मोहन: सभापति जी, उत्तर प्रदेश की स्थिति तो स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में

बहुत अधिक गिरी हुई है। मैं कानपुर शहर से आता हूँ जहाँ कानपुर शहर के मेडिकल कॉलेज और सरकारी अस्पतालों की स्थिति और वे अस्पताल जो मेडिकल कॉलेज से जुड़े हुए हैं, ऐसी है कि वहाँ आवारा पशु, कुत्ते प्रसूति गृह में घूमा करते हैं, दवाओं के लिए धन उपलब्ध नहीं है, एक्सरे मशीनें खराब पड़ी हैं और आप कह रहे हैं कि इस धन का उपयोग स्वास्थ्य केन्द्रों के पुनरुद्धार और सुदृढ़ीकरण के लिए किया जाएगा। लेकिन रख-रखाव के लिए और व्हाइट-वाशिंग तक के लिए भी पैसा अस्पतालों को उपलब्ध नहीं कराया जा रहा है। फिर उत्तर प्रदेश में जहाँ 80 के लगभग जिले हैं वहाँ केवल 35 पुरुष जिला अस्पतालों, 32 महिला जिला अस्पतालों और 35 स्वास्थ्य केन्द्रों की आप बात कर रहे हैं। वहाँ 69 प्रतिशत गांव ऐसे हैं जिन को कि सड़क से नहीं जोड़ा गया है। स्वास्थ्य केर तो वहाँ है ही नहीं। ऐसी स्थिति में क्या केन्द्र उत्तर प्रदेश की स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं में सुधार के लिए अधिक धन देना चाहेगी? जो धन विश्व बैंक दे रहा है, वह तो दे रहा है, क्या केन्द्र ने भी इसमें कुछ धन देने के बारे में सोचा है? सभापति महोदय, मैं जानना चाहता हूँ और चाहता हूँ कि मंत्री जी बताएं कि क्या केन्द्र उत्तर प्रदेश सरकार से ऐसी कोई मांग करेगा कि वे विवरण दें कि वहाँ की स्वास्थ्य सेवाएं इतनी दुर्दशाग्रस्त क्यों हैं, वहाँ के मेडिकल कॉलेज इतने दुर्दशाग्रस्त क्यों हैं, वहाँ के सरकारी अस्पतालों में आवारा पशु क्यों घूमा करते हैं? इसके साथ ही साथ मैं जानना चाहता हूँ कि इस धन का कितने प्रतिशत भाग ग्रामीण क्षेत्रों के स्वास्थ्य केन्द्रों पर खर्च होने वाला है?

डा० सी०पी० ठाकुर: सभापति महोदय, इसमें अधिकतर जो राशि है, वह ग्रामीण क्षेत्रों में ही खर्च होगी और माननीय सांसद ने जैसा कहा है, 21 तारीख को मीटिंग है, उस मीटिंग में हम मिनिस्टर से पूछेंगे कि कौन-कौन से ब्लॉक हैं, कौन-कौन से अस्पताल हैं जिनकी स्थिति दयनीय है और वह क्यों दयनीय है।

श्री नरेन्द्र मोहन: क्या आप लिखित रूप से पूछेंगे, विवरण मांगेंगे क्योंकि उत्तर प्रदेश में स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति सर्वाधिक शोचनीय है।

डा० सी०पी० ठाकुर: हम लोग इसे करेंगे, अवश्य करेंगे।

PROF. M.M. AGARWAL: Hon. Chairman, Sir, the World Bank has provided approximately Rs. 500 crores for health and family welfare. I would like to know from the hon. Minister as to how much amount has been spent on the welfare of women for controlling population, as it is the necessity of the day.

DR. C.P. THAKUR: Sir, actually, this is not for controlling the

population problem. Another fund is given to Uttar Pradesh for that purpose. We are giving an amount of Rs. 21 crores or so under that scheme. This is mainly for improving the infrastructure.

Roster in Hindu College, Delhi

***282. SHRI GANDHI AZAD:** Will the Minister of HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT be pleased to state:

(a) whether liaison officer of National Commission for SCST has the ultimate authority to see whether the roster is being implemented;

(b) whether liaison officer/National Commission for SCST are responsible to have their recommendation implemented;

(c) whether a stay order has been obtained against the National Commission for SCST from court during the investigation of roster in the Hindu College of Delhi University; and

(d) if so, whether the powers of National Commission for SCST abrogated/overlooked and if so, the reaction of Government thereto?

THE MINISTER OF HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT (DR. MURLI MANOHAR JOSHI): (a) to (d) A statement is laid on the Table of the House.

Statement

(a) and (b) The National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes have responsibility, inter-alia, to monitor implementation of reservation in services and to make suitable recommendations in this regard. The Liaison Officers designated in various Minister/Departments and Organisation are responsible to ensure proper maintenance of rosters of reservation.

(c) While investigating a complaint relating to promotion of a Scheduled Caste employee in Hindu College, Delhi, the National Commission for Scheduled Castes and Scheduled Tribes has issued summons for the personal appearance of the Chairman of Governing Body of the College. The latter has obtained stay orders from the Delhi High Court against the summons.